

4 補装具・日常生活用具

◆補装具の交付・修理

内 容		補装具は、身体障害児者及び難病患者等の失われた身体部位や損なわれた身体機能を代償、補完する用具で、身体に装着（装用）して用います。身体障害児者へ、 身体障害者手帳に認定された障害の内容や程度 によって、購入や修理の費用を支給します。 自己負担は原則 1 割 （支給額に上限あり）です。 購入（製作）前に申請が必要です。 ※治療段階で処方される「治療用装具」は、医療保険で対応します。			
給付内容 障害区分		補 装 具 の 種 類 ・ 対 象 者 （認定された障害に対応する）		耐 用 年 数 等 （修理不能となる予想年数で再支給時期の目安とします。）	
肢体不自由児者	義 肢	失われた手足の代わりに用いる用具		義手・義足 1～5 年	
	装 具	肢体の麻痺の補完や変形の矯正、不随意運動の固定や制限に使用		上肢・下肢・体幹・靴型 1～3 年	
	姿勢保持装置	長時間又は自力で座位保持できない方に対し、安定した座位を可能とするために用いる		3 年	
	車 椅 子	歩行障害があつて義肢・装具等の他の補装具によっても移動困難な方		6 年 （医学的所見により呼吸器または心臓機能障害者も対象となる。電動車いすも同じ）	
	電 動 車 椅 子	重度の歩行困難者で電動車いすによらなければ歩行機能を代償できない方		6 年 電動リフト（高さ調整機能付）付、モジュラー（サイズ調整式）、レバー駆動型含む	
	歩 行 器	杖だけでは、重心が不安定な方の歩行を補助		5 年	
	歩行補助つえ	身体障害者：比較的軽度で杖使用で歩行機能が補完される方 身体障害児：体幹機能障害を有し、多点杖により歩行可能な児童	松葉づえ （木材 2 年、軽金属 4 年）		T 字型 つえ・一脚バランスステッキは日常生活用具
			カナディアン・クラッチ 4 年		
ロフストランド・クラッチ 4 年					
多脚杖 4 年					
重度障害者意思伝達装置	コミュニケーション手段として必要な児者	プラットホーム杖 4 年			
		5 年			
視覚障害児者	視 覚 障 害 者 安 全 つ え	体重を支える目的ではなく視覚障害者の移動に使用するもの	普通用	グラスファイバー・木材 2 年	
				軽金属 5 年	
			携帯用	グラスファイバー・木材 2 年	
				軽金属 4 年	
			身体支持併用 4 年		
義 眼	眼球摘出した場合等視覚回復機能はない	2 年			
眼 鏡	屈折異常や弱視を補完したり眼球保護のため	4 年	矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡		

4 補装具・日常生活用具

給付内容 障害区分	補 装 具 の 種 類 ・ 対 象 者 (認定された障害に対応する)		耐 用 年 数 等 (修理不能となる予想年数で再支給時期の 目安とします。)	
聴覚障害児者	補 聴 器	耳に装着し音を増幅する	5 年	ポケット型、耳かけ型、耳あな型、 骨導式
身体障害児のみ (18 歳未満)	車 載 用 姿 勢 保 持 装 置	長時間または自力で座 位を保てない体幹機能 障害等の児童	3 年	
	起 立 保 持 具	立位が困難な体幹機能 障害等の児童	3 年	
	排 便 補 助 具	パッドや背もたれ、肘掛 を有して座位排便を容 易にする。木材で作成し たもの	2 年	
手 続	購入（製作）前に申請してください。 申請には、身体障害者手帳、医師意見書、見積書、その他必要な書類があり ますので、事前にお問い合わせください。難病患者等の場合は、特定疾患医 療受給者証または診断書が必要です。 支給決定は、更生相談室等の意見をもとに行います。 支給決定後、補装具支給券を送付します。支給券を委託先業者に提出し、購 入または修理してください。			
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316 (介護保険対象者…社会福祉課 介護保険係)			

* 介護保険法等他法との関係(1)

介護保険対象者は保険給付対象である福祉用具については介護保険制度が優先されます。

- ・ 車いす(自走用標準型、介護用標準型)
- ・ 電動車いす
- ・ 歩行器 ・ 歩行補助つえ など

その他、社会福祉課にて車いす、ベッド等の貸出し制度がありますのでお問い合わせください。

また、労働者災害保険法、戦傷病者特別援護法が優先されます。

* 介護保険との関係(2)

補装具として給付可能な場合（車いす）

- ・ 既製品での対応が困難な場合

↓

介護支援専門員と相談

- ① 身体的状況から、医学的判断対応が適当と考えられる場合
- ② オーダーメイドにより製作しなければならないと判断される場合

◆日常生活用具の給付

内 容	在宅の重度身体障害児者、重度の知的障害児者及び難病患者等に対し、日常生活の便宜を図るため、次の用具の購入費が給付されます。 購入前に申請が必要です。 自己負担は原則 1 割です。（住民税非課税の世帯は自己負担なし、上限単価を超過した部分は自己負担です。）
-----	--

◎ …児・者共通、○…者のみ、□…児のみ、*…介護保険共通品目

給付内容 障害区分	該当する等級				品 名	耐 年	上 限 単 価	要 件
	1	2	3	4				
視覚障害	◎	◎			視覚障害者用ポータブルレコーダー	6	85,000	児童は学齢児以上
					歩行時間延長信号機用小型送信機	10	7,000	
	○	○			盲人用時計(触読)	10	9,000	音声時計は、手指の触感に障害があるため触読式の使用が困難な方を原則とする
					盲人用時計(音声)		13,300	
	◎	◎			活字文書読上げ装置	6	99,800	児童は学齢児以上
	○	○			電磁調理器	6	41,000	盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯
					盲人用体重計	5	18,000	
	◎	◎			盲人用体温計（音声）	5	9,000	盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯（児童の場合は学齢児以上）
	◎	◎			点字タイプライター	5	63,100	就学、就労しているか、又は就労が見込まれる方
	等級制限なし				点字図書	—	一般図書との差額	主に情報の入手を点字によっている児者
	等級制限なし				視覚障害者用拡大読書器	8	198,000	拡大読書器により文字等を読むことが可能となる児者（児童の場合は学齢児以上）
					点字器標準型真鍮版	7	10,000	
					点字器標準型プラスチック		6,000	
					点字器携帯用アルミニウム	5	7,000	
					点字器携帯用プラスチック		1,600	
	◎	◎			点字ディスプレイ	6	383,500	コミュニケーション手段として必要と認められる児者
上肢機能障害 又は視覚障害	○	○			情報・通信支援用具	5	100,000	上肢機能障害者又は視覚障害者
聴覚障害		○			聴覚障害者用屋内信号装置	10	87,400	聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯（児童の場合は学齢児以上）
	等級制限なし				聴覚障害者用情報受信装置	6	88,900	聴覚障害児者のうち本装置によりテレビの視聴が可能になる方
					人工内耳音声信号処理装置	5	200,000	聴覚障害で人工内耳埋込術を受け、現在装用している装置が5年以上経過している児者（両耳装用の場合は2個まで支給できるものとする。）
					人工内耳用イヤモールド	1	9,000	
聴覚障害又は音声言語機能障害	等級制限なし				聴覚障害者通信装置	5	71,000	聴覚障害者又は発声・発語に著しい障害を有する方で、コミュニケーション・緊急連絡の手段として必要と認められた方（児童の場合は学齢児以上）
音声言語機能障害	等級制限なし				人工喉頭笛式（気管カニューレ）	4	5,000	コミュニケーション手段として必要な方
					人工喉頭電動式（電池、充電器）	5	70,000	

4 補装具・日常生活用具

給付内容 障害区分	該当する等級				品 名	耐 年	上 限 単 価	要 件
	1	2	3	4				
音声言語障害又は 肢体不自由	等級制限なし				携帯用会話補助装置	5	98,800	発声・発語に著しい障害を有する児者(児童の場合は学齢児以上)
下肢・体幹 機能障害	◎	◎			*特殊寝台	8	154,000	児童の場合は学齢児以上 (移動用リフトは3歳児以上) 児童の訓練用ベッドは159,200円)
					*便器 手すり(児は必須)	8	4,450 5,400	
					*移動用リフト	4	159,000	
	□	□			訓練いす	5	33,100	原則として3歳児以上
	◎	◎			入浴担架	5	82,400	入浴にあたって家族等他人の介助を必要とする児者(児童の場合は3歳児以上)
	◎	◎			*体位変換器	5	15,000	下着交換等にあたって、家族等他人の介助を要する方(児童の場合は3歳児以上)
	◎	◎	◎		*居宅生活動作補助用具	1回	200,000	児童の場合は学齢以上(特殊便器への取り替えの場合は上肢2級以上)
	◎	□			*特殊マット	5	19,600	常時介護を要する児者 (児童は2級以上で3歳児以上)
	◎				*特殊尿器	5	67,000	常時介護を要する児者 (児童の場合は学齢児以上)
	◎	◎			座位保持用いす	3	45,000	原則として3歳児以上
	等級制限なし				*入浴補助用具	5	90,000	入浴に介助を要する児者 (児童の場合は3歳児以上)
下肢・体幹・ 平衡機能障害	◎	◎	◎		*移動・移乗支援用具	8	60,000	家庭内の移動において介助を必要とする児者(児童の場合は3歳児以上)
	◎	◎	◎	◎	木製T字状つえ	1	2,000	平行機能障害又は下肢もしくは体幹機能障害者で支えの必要な方
					金属製T字状つえ	1	3,000	
上肢機能障害	◎	◎			特殊便器	5	151,200	児童は学齢児以上
体幹機能障害	◎	◎	◎		収尿器男子用普通型	1	7,700	脊髄損傷等による排尿機能障害(特に失禁のある場合)により、収尿器を必要とする方
					収尿器男子用簡易型		5,700	
					収尿器女子用普通型		8,500	
					収尿器女子用簡易型		5,900	
腎臓機能障害	◎		◎		透析液加温器	5	51,500	(CAPD)による透析療法を行う児者(児童の場合は3歳児以上)自己連続携行式腹膜灌流法
呼吸器機能障害	◎		◎		ネブライザー	5	36,000	吸入加湿処置により呼吸に伴う負担の軽減を図るために必要と認められる児者
					電気式たん吸引器	5	56,400	
					足踏み式・手動式 たん吸引器	5	12,000	
	◎		◎		医療機器用自家発電機 外部バッテリー(蓄電池等)	6	80,000	人工呼吸器、ネブライザー又は電気式たん吸引器を使用している児者
	○		○		酸素ボンベ運搬車	10	17,000	医療保険における在宅酸素療法の対象者
	◎		◎		酸素飽和測定装置	5	70,000	

4 補装具・日常生活用具

給付内容 障害区分	該当する等級				品 名	耐 年	上 限 単 価	要 件
	1	2	3	4				
ぼうこう・直腸機能障害	◎		◎	◎	ストマ用装具 (蓄便袋)		8,600	高度の排便機能障害を有する児者
	◎		◎	◎	ストマ用装具 (蓄尿袋)		11,300	高度の排尿機能障害を有する児者
ぼうこう又は直腸機能障害・脳原性運動機能障害	◎	◎	◎	◎	紙おむつ		12,000	特例的にストマ用装具に代えて支給。ストマが装着できないぼうこう又は直腸機能障害児者。脳原性運動機能障害（概 3 歳未満に発現した方に限る）かつ排尿又は排便の意思表示が困難な児者
下肢・体幹機能障害	◎	◎			紙おむつ		12,000	その障害により、常に紙おむつの着用が必要な児者（リハビリ等一時的な着用は除き、着用の必要性を医師の意見書等で確認します） （児童の場合は 4 歳児以上）

4 補装具・日常生活用具

障害区分	給付内容				品 名	耐 年	上限 単価	要 件
	1	2	3	4				
共通	◎	◎			火災警報器	8	15,500	火災発生の感知及び避難が著しく困難な方のみの世帯及びこれに準する世帯
					自動消火器	8	28,700	
	等級制限なし				頭部保護帽 A	3	15,200	転倒等により頭部を強打する恐れのある方。(A スポンジ、皮製・B スポンジ、革、プラスチック製、その他)
					頭部保護帽 B		36,750	
頭部保護帽 C					12,160			
知的障害	重度・最重度の知的障害児者 (A 1)				座位保持用いす	3	45,000	原則として3歳以上
					特殊マット	5	19,600	
					特殊便器	5	151,200	自ら排便後の処理が困難な児者
					火災警報器	8	15,500	火災発生の感知及び避難が著しく困難な方のみの世帯及びこれに準する世帯
					自動消火器	8	28,700	
					頭部保護帽	3	上記参照	てんかん等により頻繁に転倒する児者
					電磁調理器	6	41,000	18歳以上
	A 1 ・ A 2				紙おむつ		12,000	その障害により、常に紙おむつの着用が必要な児者(リハビリ等一時的な着用は除き、着用の必要性を医師の意見書等で確認します) (児童の場合は4歳児以上)
精神障害	高次脳機能障害 1 級 ・ 2 級				紙おむつ		12,000	その障害により、常に紙おむつの着用が必要な児者(リハビリ等一時的な着用は除き、着用の必要性を医師の意見書等で確認します)
その他	在宅で重度の心身障害を有する児者				立位保持用机、移動用介助用椅子(屋外・屋内)、腰掛便器、洋式便器、排便補助器、簡易収尿器、頭部保持器、走行器、浴槽(移動用)、食器固定装置、特殊食器、介助用被服類、簡易訓練用器具類、簡易自助用具類(国庫補助対象品目と類似する性能を有するものを除く簡易なもの)			一人年間 30,000 円
注：脳原性運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じて取り扱います。								
手 続	購入前に申請が必要です。 申請には、身体障害者手帳、見積書、カタログの写しを持参してください。 医師の意見書が必要な場合があります。 難病患者等の場合は、特定疾患医療受給者証または診断書が必要です。							
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111(内線)2315、2316							

(※) 緊急通報装置については、社会福祉課高齢者サービス係へお問い合わせください。

* 介護保険との関係

「*」が付いている品目について、介護保険対象の人は介護保険制度が優先されますので、福祉相談課へお問い合わせください。

(ただし品目によっては貸与品もありますので、詳しくはご相談ください。)